

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan tempat kerja yang unik dan kompleks (*mixed input multiple product*), karena tidak saja menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat berupa rawat jalan, rawat inap dan beberapa pemeriksaan penunjang, tetapi juga merupakan tempat pendidikan, penelitian kedokteran dan kesehatan. Semakin luas pelayanan kesehatan dan fungsi suatu rumah sakit, maka semakin kompleks peralatan dan fasilitas yang dibutuhkan. Dalam rangka mendukung tujuan rumah sakit yang memiliki kualitas pelayanan kesehatan yang juga memenuhi kebutuhan keselamatan pasien (*patient safety*), maka dibutuhkan faktor-faktor pendukung seperti sumber daya yang menunjang, baik dari alat-alat kesehatan yang digunakan (harus canggih dan modern) maupun dari sumber daya manusia yang memadai dalam hal keterampilan, keahlian dalam pengoperasian alat, maupun dilihat dari fasilitas fisik (sarana dan prasarana) rumah sakit itu sendiri.

Dalam konteks kebijakan, Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit Pasal 7-17, 40 mengamanatkan bahwa : "*Persyaratan lokasi, bangunan, prasarana..., dan peralatan Rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan rumah sakit*". Implementasi tersebut bukan hanya dijadikan sebagai aturan normatif, tetapi menjadi bagian dari upaya dan tugas keseharian seluruh elemen yang ada di lembaga tersebut.

Sebagai salah satu rumah sakit tipe B terbaik di Jawa Barat, RSUD. R.Syamsudin, SH Kota Sukabumi berkomitmen melalui rencana strategi dan arah kebijakan operasionalnya, berfokus dalam menciptakan fasilitas layanan masyarakat yang aman, nyaman, berbasis *Green Hospital*, serta *eco-friendly hospital* bagi pasien, pengunjung, rekanan, pegawai, serta tidak menimbulkan dampak pencemaran pada lingkungan.

Berdasarkan data profil kunjungan pasien di RSUD.R.Syamsudin,SH terjadi peningkatan jumlah pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD), kecenderungan kenaikan kunjungan periode Januari 2007- Desember 2013 adalah sebesar 15-20% setiap tahunnya. Mengingat rumah sakit ini merupakan rumah sakit utama yang melayani pasien tidak hanya dari kota Sukabumi, melainkan dari kota Cianjur, Bogor, kabupaten Sukabumi dan kota-kota lainnya, maka dibutuhkan keseimbangan aksesibilitas (dilihat dari aspek geografis dan ekonomi), pemerataan (*equity*) dan kesinambungan (*sustainability*) pelayanan yang diberikan dan fasilitas yang memadai dan memenuhi persyaratan yang ada. Namun, kondisi di IGD pada saat ini, belum ditunjang sepenuhnya dengan penyediaan kelengkapan dan keergonomisan fasilitas fisik sesuai dengan persyaratan kesehatan yang berlaku tentang standar Instalasi Gawat Darurat. Kondisi tersebut terjadi di beberapa ruangan, seperti di ruang triase, ruang resusitasi non bedah, ruang tindakan bedah dan ruang *Intermediate Ward* (ruangan tunggu sebelum pasien pindah ke ruang perawatan di instalasi rawat inap). Hal tersebut akan berpengaruh kepada pelayanan kesehatan yang diberikan dan aspek kenyamanan yang dirasakan oleh pasien yang berada di IGD. Hasil pengukuran mengenai lingkungan fisik (kelembaban, temperatur, pencahayaan dan kebisingan) yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit menunjukkan bahwa keempat komponen tersebut tidak sesuai dengan aturan yang berlaku (Kepmenkes RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan lingkungan rumah sakit. Jika dilihat dari aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), dapat diketahui bahwa terjadi kenaikan kasus kecelakaan kerja pada periode 2011-2013 yang menimpa perawat yang bekerja di IGD dan belum adanya penyediaan rambu-rambu keselamatan (*safety sign*) yang sesuai dengan fungsinya serta belum ditata di tempat yang semestinya.

Oleh karena itu, penulis berusaha untuk menganalisis kondisi fasilitas fisik dan lingkungan fisik kerja di IGD saat ini dan memberi usulan perbaikan di IGD RSUD. R.Syamsudin, SH Kota Sukabumi agar di masa yang akan datang menjadi lebih baik.

1.2 Identifikasi Masalah

Penyebab timbulnya permasalahan ketidaksesuaian fasilitas fisik dan lingkungan fisik kerja yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD.R.Syamsudin, SH dapat diidentifikasi ke dalam beberapa faktor berikut:

- 1) Kondisi peningkatan jumlah pasien yang dirawat di IGD tidak sebanding dengan ukuran ruang perawatan yang tersedia saat ini di IGD.
- 2) Lokasi poliklinik rawat jalan, kasir rawat inap, laboratorium satelit, *Intermediate Ward* kebidanan, terletak di samping pintu masuk IGD sehingga menyebabkan ruang tunggu keluarga pasien IGD digunakan untuk ruang tunggu pasien poliklinik rawat jalan dan apotek.
- 3) Ketidaksesuaian jenis rambu-rambu keselamatan (*safety sign*) dan kurangnya jumlah rambu keselamatan (*safety sign*) yang ada pada saat ini dengan standar keselamatan dan kesehatan kerja.
- 4) Kurangnya pemanfaatan ruangan yang ada untuk dapat menampung pasien yang dirawat di IGD.
- 5) Adanya stetcher dan tempat tidur pasien yang belum ergonomis dan berpotensi menimbulkan kecelakaan pada pasien.
- 6) Kurangnya ketersediaan ventilasi untuk sirkulasi udara di ruang triase, ruang resusitasi non bedah, ruang tindakan bedah dan ruang *Intermediate Ward*.
- 7) Kurangnya perawatan/*maintanance* terhadap fasilitas fisik yang ada di ruang triase, ruang resusitasi non bedah, ruang tindakan bedah dan ruang *Intermediate Ward*.
- 8) Kurangnya pengetahuan dan kesadaran petugas dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) secara lengkap sesuai dengan jenis pekerjaan dan tingkat resiko/*hazard* yang dapat ditimbulkan akibat pekerjaan tersebut.
- 9) Kurangnya pengorganisasian, pelaksanaan (implementasi) dan pemantauan/pengawasan dari pihak manajemen/ kepala instalasi dalam memenuhi aspek persyaratan kesehatan yang berlaku.

1.3 Batasan dan Asumsi

Pada kegiatan penelitian ini, pengamat menerapkan batasan masalah yang bertujuan agar penelitian ini memiliki ruang lingkup pembahasan yang lebih khusus dan tidak melebar. Adapun batasan yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Pada kegiatan penelitian ini, pengamat akan melakukan pengumpulan dan pengolahan data di Instalasi Gawat Darurat periode Januari 2011-Desember 2013.
2. Penelitian lebih difokuskan pada 4 ruangan di instalasi Gawat Darurat, yaitu ruang triase, ruang resusitasi non bedah, ruang tindakan bedah dan ruang *Intermediate Ward*.
3. Pengamat hanya melakukan penelitian terhadap kondisi fasilitas fisik dan lingkungan fisik kerja di ruang triase, ruang resusitasi non bedah, ruang tindakan bedah dan ruang *Intermediate Ward* seperti temperatur, pencahayaan, kelembaban dan kebisingan periode 27 Desember 2013 - 29 Desember 2013.
4. Pengamat menggunakan data antropometri 2x lebar bahu orang Indonesia yang digunakan untuk jarak antar stetcher dan jarak antar tempat tidur pasien. (Sumber : Nurmiyanto, Eko. 2004. *Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya Edisi Kedua*. Surabaya : Guna Widya)
5. Pengamat menjadikan keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, serta Kepmenkes RI No. 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat di rumah sakit sebagai parameter/landasan dalam pembuatan usulan perancangan fasilitas fisik dan lingkungan fisik kerja di IGD.

Adapun, untuk asumsi yang diberikan pada saat proses penelitian ini berlangsung adalah sebagai berikut:

1. Tidak terjadi perubahan sistem kerja (petugas yang bekerja di IGD, prosedur kerja, kebijakan manajerial, tata letak ruangan) selama proses pengambilan data berlangsung.

2. Semua fasilitas fisik yang tersedia di IGD dalam kondisi baik.

1.4 Perumusan Masalah

Dari penyusunan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka penulis melakukan perumusan masalah sebagai berikut :

1. Berapa kapasitas pasien yang dapat ditampung di ruang IGD pada saat ini?
2. Berapa prosentase pasien yang dilayani setiap harinya di ruang IGD saat ini?
3. Bagaimana kesesuaian kondisi fasilitas fisik saat ini di ruang IGD kaitannya terhadap persyaratan yang telah ditentukan?
4. Bagaimana usulan perbaikan fasilitas fisik yang dapat dilakukan di ruang IGD agar yang sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan?
5. Apa tindakan manajerial yang sudah dilakukan saat ini di ruang IGD dalam merawat fasilitas fisik yang dimiliki?
6. Bagaimana kesesuaian kondisi lingkungan fisik saat ini di ruang IGD kaitannya terhadap persyaratan yang telah ditentukan?
7. Bagaimana usulan perbaikan lingkungan fisik yang dapat dilakukan di ruang IGD agar yang sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan?
8. Bagaimana kesesuaian pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) kaitannya terhadap persyaratan yang telah ditentukan?
9. Bagaimana kesesuaian pemilihan jenis rambu-rambu keselamatan (*safety sign*) yang digunakan dan penempatan rambu-rambu keselamatan (*safety sign*) yang ada pada saat ini di ruang IGD kaitannya terhadap persyaratan yang telah ditentukan?

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengevaluasi dan melakukan tindakan antisipasi guna mencegah *over capacity* yang terjadi di ruang IGD.
2. Menganalisis proporsi pasien yang harus dilayani di ruang IGD agar tidak terjadi penumpukan pasien.
3. Mengevaluasi kondisi fasilitas fisik saat ini di ruang IGD dikaitkan dengan persyaratan yang telah ditentukan.
4. Memberikan usulan perbaikan untuk memperbaiki fasilitas fisik di ruang IGD agar sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan.
5. Mengevaluasi keefektifan tindakan manajerial yang telah dilakukan dalam kaitannya perawatan terhadap fasilitas fisik yang dimiliki agar dapat lebih baik di masa yang akan datang.
6. Mengevaluasi kondisi lingkungan fisik saat ini di ruang IGD dikaitkan dengan persyaratan yang telah ditentukan.
7. Memberikan usulan perbaikan untuk memperbaiki lingkungan fisik di ruang IGD agar sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan.
8. Menganalisis kesesuaian pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) agar sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan.
9. Mengevaluasi kesesuaian pemilihan jenis rambu-rambu keselamatan (*safety sign*) yang digunakan dan penempatan rambu-rambu keselamatan (*safety sign*) yang ada pada saat ini di ruang IGD kaitannya terhadap persyaratan yang telah ditentukan

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang akan diperoleh setelah kegiatan penelitian ini berakhir, yaitu:

1. Pihak rumah sakit khususnya kepala Instalasi Gawat Darurat dapat mengetahui kapasitas pasien yang dapat ditampung serta melakukan tindakan antisipasi guna mencegah *over capacity* pasien yang terjadi di ruang IGD.

2. Pihak rumah sakit dapat melakukan tindakan yang harus dilakukan untuk mengantisipasi proporsi pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) agar tidak terjadi penumpukan pasien.
3. Pihak rumah sakit dapat mengevaluasi kesesuaian kondisi fasilitas fisik saat ini di ruang IGD dikaitkan dengan persyaratan yang telah ditentukan.
4. Membantu kepala Instalasi Gawat Darurat dalam merancang usulan perbaikan untuk memperbaiki fasilitas fisik di ruang IGD agar sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan.
5. Membantu rumah sakit khususnya kepala Instalasi Gawat Darurat dalam mengevaluasi tindakan manajerial yang telah dilakukan khususnya yang berkaitan dengan perawatan fasilitas fisik yang dimiliki saat ini.
6. Pihak rumah sakit dapat melakukan tindakan yang harus dilakukan dalam memperbaiki kondisi lingkungan fisik saat ini di ruang IGD dikaitkan dengan persyaratan yang telah ditentukan.
7. Membantu kepala Instalasi Gawat Darurat dalam merancang usulan perbaikan untuk memperbaiki lingkungan fisik di ruang IGD agar sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan.
8. Pihak rumah sakit dapat melakukan tindakan yang harus dilakukan dalam memperbaiki pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di ruang IGD agar sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan.
9. Memberikan usulan kepala Instalasi Gawat Darurat dalam kaitannya penempatan rambu-rambu keselamatan (*safety sign*) yang tepat sesuai dengan jenis dan tata letak penempatan rambu-rambu keselamatan (*safety sign*) tersebut.

1.7 Sistematika Penulisan

Laporan tugas akhir ini terdiri atas enam bab, yang akan dijelaskan sebagai berikut :

➤ BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang masalah, identifikasi masalah, batasan dan asumsi, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

➤ BAB 2 STUDI PUSTAKA

Bab kedua berisi tentang teori-teori yang berkaitan dengan persyaratan fasilitas fisik, lingkungan fisik kerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) menurut peraturan perundangan yang berlaku, data antropometri, dan rambu-rambu keselamatan (*safety sign*).

➤ BAB 3 SISTEMATIKA PENELITIAN

Bab ketiga menjelaskan tentang sistematika penelitian berupa *flowchart* penelitian yang menggambarkan proses penelitian dari awal hingga akhir. Pada bagian ini penulis memberikan gambaran mengenai metode dan jenis penelitian yang digunakan untuk mengambil data yang ada di lapangan. Selain itu, dalam bab ini dijelaskan pula tempat jenis dan teknik pengumpulan data, sumber data serta teknik pengolahan dan analisis data.

➤ BAB 4 PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab keempat menjelaskan sejarah umum dari RSUD.R.Syamsudin,SH, struktur organisasi, pembagian jam kerja dan shift kerja, gambaran mengenai aktivitas yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat, data kunjungan pasien IGD selama periode Januari 2007- Desember 2013, daftar fasilitas fisik saat ini di IGD, Daftar kesesuaian fasilitas fisik yang ada pada saat ini dengan standar (Kepmenkes RI No. 856/menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat), data hasil pengukuran lingkungan fisik di IGD periode Desember 2013, data kecelakaan kerja di IGD periode 2011- Desember 2013, Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan di IGD, rambu-rambu keselamatan (*safety sign*) yang ada pada saat ini di IGD, tata letak penempatan fasilitas fisik saat ini yang ada di IGD, tata letak penempatan lingkungan fisik saat ini yang ada di IGD. Pada bagian pengolahan data, dilakukan perhitungan persentase jumlah pasien yang dirawat di IGD sesuai dengan kategori warna zona pasien, perhitungan *rasio cross sectional* untuk kebutuhan stetcher di ruang triase, ruang resusitasi non-bedah dan ruang tindakan bedah, perhitungan luas ruang triase saat ini, luas ruang triase standar berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 856/menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat, dan perhitungan lampu aktual.

➤ BAB 5 ANALISIS

Berisikan analisis mengenai analisis fasilitas fisik saat ini, analisis lingkungan fisik saat ini, analisis tata letak penempatan fasilitas fisik saat ini, analisis tata letak penempatan lingkungan fisik saat ini, analisis fasilitas fisik dibandingkan dengan persyaratan yang berlaku, analisis lingkungan fisik dibandingkan dengan persyaratan yang berlaku, analisis rambu-rambu keselamatan kerja (*safety sign*), dan analisis Alat Pelindung Diri yang digunakan saat ini.

➤ BAB 6 USULAN

Berisikan usulan perancangan tata letak fasilitas fisik, lingkungan fisik dan *safety sign* untuk ruang IGD, perhitungan jumlah lampu untuk skenario 3, penilaian skenario ruang IGD, *layout* usulan IGD setelah dilakukan perubahan tata letak ruangan, dan usulan perlengkapan fasilitas fisik yang belum tersedia saat ini agar sesuai dengan Kepmenkes RI No. 856/menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat.

➤ BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ketujuh, pengamat memberikan kesimpulan dari kegiatan penelitian serta memberikan saran yang diberikan kepada pihak manajemen rumah sakit maupun perawat yang bekerja di instalasi Gawat Darurat serta saran yang diberikan untuk perbaikan penelitian di masa yang akan datang.